

Difenhidramina

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse a la difenhidramina podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es diphenhydramine?

La difenhidramina es un antihistamínico. Es encontrado en muchos medicamentos, tanto recetados como de venta libre. Es utilizado comúnmente para tratar los síntomas de alergias, y también puede ser utilizado para tratar las náuseas, mareos, insomnio, picazón en la piel y temblores de la enfermedad de Parkinson. Algunas de las marcas registradas para la difenhidramina incluyen: Benadryl®, Unisom®, Somnex®, o Nytol®.

Acabo de saber que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar difenhidramina?

Usted siempre debe hablar con su proveedor de salud antes de hacer cualquier cambio en su medicamento. Es importante tener en cuenta los beneficios de tratar los síntomas de alergia y otras condiciones durante el embarazo. El tratamiento de los síntomas de alergia puede reducir los síntomas del asma y la necesidad de medicamentos adicionales para el asma. Tratamiento de la alergia también puede resultar en un mejor sueño y el bienestar emocional.

¿Puede el uso de la difenhidramina durante el embarazo causar malformaciones congénitas?

Es improbable que la difenhidramina vaya a causar un aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas. La mayoría de los estudios no muestran una alta posibilidad de malformaciones congénitas con el uso de difenhidramina temprano en el embarazo. Mientras un estudio sugirió un aumento de probabilidad de varios tipos de malformaciones congénitas, el estudio no prueba la causalidad y estos resultados no han sido confirmados.

¿Puede el uso de la difenhidramina durante el embarazo causar otras complicaciones del embarazo?

A las dosis recomendadas, difenhidramina no ha demostrado que cause problemas en el embarazo. Existen pocos reportes de problemas con el uso de difenhidramina en el tercer trimestre. Estos informes suelen implicar el uso de más del medicamento que es recomendado o usándolo para el uso a largo plazo (crónico). Los altos niveles de difenhidramina pueden causar hiperestimulación uterina (contracciones que son demasiado largas o demasiado continuadas). Hiperestimulación uterina puede afectar el desarrollo del bebé, tales como aumentando la frecuencia cardíaca del bebé. Contracciones uterinas, pueden también dar lugar a complicaciones graves, incluyendo la ruptura uterina (un desgarro en el útero) o desprendimiento de la placenta (cuando la placenta se aleja de la pared del útero antes de que nazca el bebé).

Además, hay algunos síntomas de abstinencia en los bebés cuando las madres tomaron difenhidramina diariamente durante todo el embarazo.

¿Hay alguien que debe evitar tomar difenhidramina durante el embarazo?

Un solo informe humano y en los datos en animales ha sugerido que la combinación de dos medicamentos: temazepam (una benzodiazepina) y difenhidramina puede aumentar el riesgo de muerte fetal o la muerte del bebé poco después del nacimiento. Es desconocido si esta interacción ocurrirá con toda clase de medicamentos en la benzodiazepina. Las mujeres que toman benzodiazepinas deben hablar con su proveedor de salud antes de tomar difenhidramina durante sus embarazos. Para obtener más información acerca de las benzodiazepinas, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/benzodiazepina/pdf/>.

¿Puedo amamantar mientras estoy tomando difenhidramina?

La difenhidramina puede causar somnolencia en adultos y puede hacer lo mismo para el bebé. Si usted necesita tomar un antihistamínico regularmente, pregúntele a su proveedor de salud si un medicamento no sedante funcionaría para sus síntomas.

Los antihistamínicos como un grupo podría disminuir la cantidad de leche de una mujer hace, especialmente cuando

se utilizan antihistamínicos de acción prolongada y cuando se utiliza con descongestionantes como la pseudoefedrina o fenilefrina. Es menos probable que esto sea motivo de preocupación en una mujer con un suministro de leche establecido (ha estado amamantando durante un tiempo).

Dos estudios con mujeres quienes usaron un antihistamínico (no sólo difenhidramina) durante la lactancia reportaron que sus bebés estaban irritables, somnolientos o dormían menos.

Asegúrese de hablar sobre todos los medicamentos que está tomando y sus opciones para la lactancia con su proveedor de salud o con el pediatra del bebé.

¿Qué hay si el padre del bebé toma diphenhydramine?

No hay estudios investigando para ver si el uso de difenhidramina del hombre causaría algunos problemas para concebir o problemas durante el embarazo de una pareja. En general, las exposiciones que los padres tienen son poco probable que aumenten los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Disponible Bajo Solicitud.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://mothertobaby.org) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, junio 5, 2019.